

# 5 EME ANNEE MEDECINE

## EXAMEN DE Pédiatrie

### 24 Avril 2013 (2eme Groupe)

Fac : Tizi Ouzou

#### **Partie Médecine**

- 1- Donner les 3 germes de l'infection néo-natale les plus fréquents.
- 2- Donner 2 facteurs de risque majeurs et 2 facteurs de risque mineurs d'infection néonatale
- 3- Une fille de 8 ans, présente une anémie, des œdèmes, une HTA, une hématurie protéinurie, un dosage bas du complément, vous évoquez chez elle le diagnostic suivant :
  - A- GNA post-streptococcique
  - B- GN membrano-proliférative
  - C- Une maladie de BERGER
  - D- Un purpura rhumatoïde
  - E- Un syndrome d'ALPORT
- 4- Tous les éléments suivants sauf un sont nécessaires pour affirmer la guérison de la GNA
  - A- Disparition des signes cliniques
  - B- Disparition de la protéinurie
  - C- Normalisation du complément sérique
  - D- Evolution de plus de 1 an
  - E- Disparition de l'hématurie avant 6 mois.
- 5- Un enfant de 4 mois, sans antécédents néonataux ni postnataux, est amené par ses parents, car il a présenté de la fièvre à 39°C et qu'il a vomi. Il prend moins bien ses biberons. Les parents le trouvent douloureux. A l'examen clinique, l'enfant est bien réactif éveillé, mais douloureux, les jambes repliées. Son temps de recoloration cutanée est intérieur à 3 secondes, sa fréquence cardiaque est normale, il n'y a pas de signes respiratoires, l'auscultation cardia pulmonaire est normale et la fontanelle est normotendue. Vous suspectez une infection urinaire.

Q N° 1 :Quel examen préconisez-vous en première intention ? Que montrera cet examen si votre diagnostic est correct ?

Q N°2: Votre suspicion diagnostique est confirmée par l'examen, que décidez-vous ? Justifiez.

Q N°3 : Quel est l'agent infectieux le plus fréquemment en cause et quel traitement prescrivez-vous ?

- 6- Un enfant de 13 mois consulte aux urgences pour une gêne respiratoire apparue brutalement antécédents de Wheezing. A l'examen clinique, vous trouvez un tirage, un balancement thoraco-abdominal et, à l'auscultation, des sibilants et une diminution des murmures vésiculaires dans les deux champs pulmonaires. La température est à 38°( la fréquence cardiaque à 150/min et la Sp02 à 89% sous air.

Q N° 1 : Quels diagnostics évoquez-vous et sur quels arguments ?

Q N° 2 : Quel traitement mettez-vous en œuvre dans l'immédiat?

Q N° 3 : Quel est le traitement que vous proposez à la sortie ?

7- Décrivez l'activité spontanée du nouveau-né sain:

8- Vaccination anti rougeoleuse en Algérie :

- Nature du vaccin :
- Présentation :
- Age (s):
- Voie:
- Nombre de doses :
- Efficacité :
- Tolérance :
- Contre indications :

9- Signes cardinaux de l'insuffisance cardiaque:

10- Signes radiologiques du rachitisme carentiel au stade 1 de Frazer:

11- Quels sont les facteurs de risque thromboembolique dans la néphrose lipidique.

12- Défini l'acidocétose diabétique:

13- Régime alimentaire d'un nourrisson de 7 mois pesant 8Kg sous allaitement artificiel:

14- Donnez le traitement de la méningite tuberculeuse chez un enfant de 10 ans (médicament dose durée):

15- Quels sont les 2 examens complémentaires indispensables au diagnostic positif de la maladie coeliaque? (examen et résultat).

16 - Donnez 3 caractéristiques cliniques de la dermatite atopique du nourrisson ?

17- Dans le rhumatisme articulaire aigu, les critères de Jones permettent de retenir le diagnostic. Citez 2 critères majeurs et 2 critères mineurs ?

18- Nourrisson de 3 ans qui présente :

- une fièvre depuis 15 jours
- HPM+SPM+ADP
- Arthrites des 2 genoux
- Eruption cutanée

Citez 3 diagnostics :

Au cours de l'hospitalisation une péri cardite est apparue.

Quel est votre diagnostic

Quel est votre traitement

19 - Citez les critères de convulsions fébriles complexées:

20- Le syndrome de West peut associer: (Réponse -Juste)

- régression psychomotrice
- peut être secondaire à une malformation cérébrale
- secondaire à un ANN
- spasme en flexion
- spasme en extension

21- Citez 3 diagnostics à évoquer devant une anémie microcytaire hypochrome de l'enfant.

22- Citez 4 complications de la drépanocytose homozygote.

23- Citez 3 étiologies à évoquer par ordre de fréquence décroissant devant une anémie du N-N

24)- Quel est l'examen qui confirme le dc d'une Beta thalassémie homozygote et que montre t-il ?

25)- Quelle est la taille moyenne d'un nourrisson de 12 mois

- 60cm
- 90cm
- 50cm
- 70cm

26- Tous ses signes sont en faveur d'une déshydratation extra cellulaires sauf un :

- a/ Globe oculaires excavées
- b/ Fontanelle antérieur déprimée
- c/ Fièvre inexplicable
- d/ Pâleur cutanée net
- e/ Absence de larme

27 -Donnez les signes de stibio-intoxication

28- Un ictère précoce peut se voir dans toutes les étiologies suivantes sauf une :

- a/- Déficit en G6PD
- b/- Min Kowsky chauffard
- c/- Iso-immunisation dans un sous groupe Rhésus
- d/- Incompatibilité ABO
- e/- Hypothyroïdie congénitale

29)- Donnez les différences entre marasme et Kwashiorkor

**5 EME ANNEE MEDECINE  
EXAMEN DE Pédiatrie  
24 Avril 2013 (2eme Groupe)  
Fac : Tizi Ouzou**

**Partie Chirurgie :**

1- la sténose hypertrophique du pylore du nourrisson :

- a) donne un tableau d'occlusion néonatale haute
- b) est due à un ulcère duodénal
- c) se manifeste par des vomissements survenant après un intervalle libre
- d) donne des vomissements bilieux
- e) se voit surtout chez les filles

2- Quel est le mode de révélation le plus fréquent du néphroblastome de l'enfant?

- a) masse abdominale
- b) hypertension artérielle
- c) hématurie
- d) polyglobulie
- e) infection urinaire

3) Tous les éléments suivants assombrissent le pronostic d'un neuroblastome sauf un lequel?

- a) âge jeune (moins d'un an)
- b) siège abdominal de la tumeur
- c) abaissement du rapport VMA/HVA urinaires
- d) existence d'adénopathie locorégionales
- e) présence de métastases osseuses

4 - L'invagination intestinale la plus fréquente chez le nourrisson est :

- a) jéjuno-iléale
- b) iléo-colique
- c) colo-colique
- d) appendico-colique
- e) iléo-iléale

5- Parmi les signes précoces de l'invagination intestinale aigue on retrouve habituellement les données suivantes sauf une laquelle ?

- a) âge compris entre 2 et Sans
- b) douleurs abdominales paroxystiques
- c) vomissements
- d) rectorragies
- e) radiographie de l'abdomen sans préparation pouvant être normale au début

6- Quel est l'examen radiologique à pratiquer en 1<sup>ère</sup> intention devant une occlusion néonatale?

- a) Abdomen sans préparation
- b) Echographie abdominale
- c) Lavement aux hydrosolubles
- d) Scanner abdominal
- e) Scintigraphie intestinale

7- Concernant l'omphalocèle, quelle est la proposition qui n'est pas exacte?

- a) C'est une hernie de la paroi antérieure de l'abdomen
- b) Les organes extériorisés sont recouverts d'une membrane
- c) Les malformations associées sont rares
- d) Son diagnostic en période anténatale est possible
- e) Elle se voit aussi dans le syndrome de Wiedemann-Beckwith

8- Parmi les propositions suivantes concernant la torsion du cordon spermatique chez l'enfant, laquelle(lesquelles) est(sont) exacte(s) ?

- a) l'âge de prédisposition se situe vers 7 à 8 mois
- b) la douleur est très violente et siège à une bourse
- c) la contention locale et application de glace entraînent le plus souvent la sédation des troubles
- d) l'intervention chirurgicale ne s'impose que dans les formes rebelles au traitement local médical
- e) le diagnostic se pose surtout avec l'orchi-épididymite aiguë qui est beaucoup plus fréquente chez l'enfant que la torsion du cordon spermatique

9- Parmi les signes suivants lequel ne fait pas partie du tableau clinique de l'atrésie de l'œsophage?

- a) notion d'hydramnios maternel
- b) détresse respiratoire néonatale
- c) rupture prématurée des membranes
- d) nouveau-né encombré qui mousse
- e) diagnostic affirmé par le passage d'une sonde gastrique

10- Devant une tumeur abdominale de l'enfant, quel est ou quels sont le ou les examens radiologiques à pratiquer en 1ère intention ?

- a) Abdomen sans préparation
- b) Lavement baryté
- c) Echographie
- d) Scintigraphie
- e) Artériographie